



**PERBANDINGAN PELAYANAN KESEHATAN  
PADA PASIEN KELAS 1 DENGAN VIP DI  
PUSAT PELAYANAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH  
RSUP DR KARIADI**

**LAPORAN HASIL PENELITIAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian Karya Tulis Ilmiah  
mahasiswa Program Strata-1 Kedokteran Umum**

**DESY INDIRA ARDIANA  
G2A008049**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
2012**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI**

**PERBANDINGAN PELAYANAN KESEHATAN  
PADA PASIEN KELAS 1 DENGAN VIP DI  
PUSAT PELAYANAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH  
RSUP DR KARIADI**

Disusun oleh

**DESY INDIRA ARDIANA  
G2A008049**

Telah disetujui

Semarang, Agustus 2012

Pembimbing 1

Pembimbing 2

**dr. Santosa, Sp. F  
19491027 197901 1 001**

**dr. Noor Wijayahadi, MKes, PhD  
19640630 199603 1 001**

Penguji

Ketua Penguji

**dr. Gatot Suharto, SH, SpF, MKes, DFM  
19520220 198603 1 001**

**dr. Dodik Pramono, M.Si.Med  
19680427 199603 1 003**

## **PERNYATAAN KEASLIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama mahasiswa : Desy Indira Ardiana

NIM : G2A008049

Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan  
Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

Judul KTI : Perbandingan Pelayanan Kesehatan pada Pasien Kelas 1  
dengan VIP di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah RSUP dr Kariadi  
Semarang.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. KTI ini ditulis sendiri dengan tulisan saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing
2. KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasikan dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
3. Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar pustaka.

Semarang, Agustus 2012

Yang membuat pernyataan,

Desy Indira Ardiana

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas kasih dan karuniaNya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Perbandingan Pelayanan Kesehatan pada Pasien Kelas 1 dengan VIP di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah RSUP dr Kariadi”. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro .

Penulis menyadari karya tulis ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan dari kekurangan-kekurangan yang ada, sehingga Karya Tulis ini bisa bermanfaat. Bersama ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar, meningkatkan ilmu pengetahuan, dan keahlian.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga kami dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. dr.Santosa Sp.F dosen pembimbing pertama yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Noor Wijayahadi M.Kes PhD, dosen pembimbing kedua yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Kepala ruang kelas 1 dan VIP beserta perawat Unit Pelayanan Jantung RSUP dr Kariadi yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
6. Seluruh pasien yang dirawat inap di Unit Pelayanan Jantung yang telah membantu memberikan informasi dalam bentuk kuesioner sebagai data pembuatan skripsi ini.
7. Ayahanda, ibunda, adinda, dan La Ode Prasetyo Fuad serta keluarga lainnya yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun material.

8. Teman-teman dan sahabat yang selalu memberi dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Serta pihak lain yang tidak mungkin penulis sebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Akhir kata, kami berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, Agustus 2012

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN .....	xii
ABSTRAK.....	xiii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Permasalahan penelitian.....	4
1.3 Tujuan penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4 Manfaat penelitian.....	5
1.5 Keaslian penelitian .....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1 Rumah sakit.....	7
2.1.1 Pengertian rumah sakit.....	7
2.1.2 Fungsi rumah sakit .....	9
2.2 Pelayanan Kesehatan.....	10
2.2.1 Definisi .....	10
2.2.2 Dasar hukum .....	12
2.2.3 Jenis dan bentuk .....	15
2.3 Pasien VIP.....	17

2.4 Pasien kelas 1 .....	18
<b>BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN</b>	
<b>HIPOTESIS .....</b>	<b>20</b>
3.1 Kerangka teori.....	20
3.2 Kerangka konsep.....	21
3.3 Hipotesis.....	21
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>22</b>
4.1 Ruang lingkup penelitian .....	22
4.2 Tempat dan waktu penelitian .....	22
4.3 Jenis dan rancangan penelitian.....	22
4.4 Populasi dan sampel.....	22
4.4.1 Populasi target.....	22
4.4.2 Populasi terjangkau .....	22
4.4.3 Sampel.....	23
4.4.3.1 Kriteria inklusi .....	23
4.4.3.2 Kriteria eksklusi .....	23
4.4.4 Cara sampling.....	23
4.4.5 Besar sampel .....	23
4.5 Variabel penelitian .....	24
4.5.1 Variabel bebas.....	24
4.5.2 Variabel terikat.....	24
4.6 Definisi operasional .....	24
4.7 Cara pengumpulan data.....	24
4.7.1 Alat/ instrumen.....	24
4.7.2 Jenis data .....	25
4.7.3 Cara kerja .....	25
4.8 Alur penelitian.....	25
4.9 Analisis data .....	26
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
5.1 Analisis sampel .....	27
5.2 Analisis deskriptif .....	27

5.3 Analisis analitik.....	34
BAB 6 PEMBAHASAN .....	35
BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN .....	37
7.1 Simpulan .....	37
7.2 Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA .....	38
LAMPIRAN.....	40



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian .....	6
Tabel 2. Standar pelayanan minimal Rawat Inap.....	16
Tabel 3. Definisi operasional .....	24
Tabel 4. Jenis kelamin responden .....	27
Tabel 5. Lama perawatan responden.....	28
Tabel 6. Pemberi Pelayanan Kesehatan .....	29
Tabel 7. Ketersediaan Pelayanan Kesehatan.....	29
Tabel 8. Prosedur Penerimaan Pasien .....	30
Tabel 9. Pelayanan Ruang Rawat Inap .....	31
Tabel 10. Tindakan Tenaga Medis .....	31
Tabel 11. Kemampuan Dokter dan Perawat .....	32
Tabel 12. Jadwal Jam Visite.....	33
Tabel 13. Kepuasan terhadap Pelayanan Kesehatan .....	33

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka teori .....	20
Gambar 2. Kerangka konsep .....	21
Gambar 3. Alur penelitian.....	25
Gambar 4. Distribusi data jenis kelamin pada kelas VIP dan kelas 1 .....	28
Gambar 5. Distribusi data lama perawatan pada kelas VIP dan kelas 1 .....	28
Gambar 6. Distribusi data pemberi pelayanan kesehatan .....	29
Gambar 7. Distribusi data ketersediaan pelayanan kesehatan .....	30
Gambar 8. Distribusi data prosedur penerimaan pasien.....	30
Gambar 9. Distribusi data pelayanan ruang rawat inap .....	31
Gambar 10. Distribusi data tindakan tenaga medis.....	32
Gambar 11. Distribusi data kemampuan dokter dan perawat .....	32
Gambar 12. Distribusi data ketepatan jam visite .....	33
Gambar 13. Distribusi data kepuasan terhadap pelayanan kesehatan .....	34

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat pengantar penelitian .....	40
Lampiran 2. <i>Ethical clearance</i> penelitian .....	41
Lampiran 3. Surat ijin penelitian.....	42
Lampiran 4. Lembar persetujuan responden .....	43
Lampiran 5. Kuesioner penelitian .....	45
Lampiran 6. <i>Spreadsheet</i> data penelitian .....	49
Lampiran 7. Hasil <i>output</i> SPSS.....	53
Lampiran 8. Biodata mahasiswa .....	56

## **DAFTAR SINGKATAN**

RSUP	: Rumah sakit umum pusat
SOP	: Standar operasional prosedur
SPM	: Standar pelayanan minimal

## ABSTRAK

**Latar Belakang** Rumah sakit merupakan suatu unit yang mempunyai organisasi teratur, tempat pencegahan dan penyembuhan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan penderita yang dilakukan secara multidisiplin oleh berbagai kelompok profesional terdidik dan terlatih, yang menggunakan prasarana dan sarana fisik. Pelayanan rawat inap di RSUP dr. Kariadi memiliki beberapa tingkatan diantaranya kelas 3, kelas 2, kelas 1 dan kelas *Very Important Person* (VIP). Pelayanan kelas 1 dan VIP seharusnya sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah sama kelengkapannya hanya berbeda fasilitas, namun kenyataannya bisa terjadi perbedaan pelayanannya.

**Tujuan** Mengetahui apakah pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien rawat inap di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh darah RSUP dr. Kariadi sama kelengkapannya antara kelas VIP dan kelas I.

**Metode** Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan jenis studi *cross-sectional*. Sampel didapatkan dengan mengambil responden secara *consecutive sampling* sampai waktu penelitian berakhir yakni dari bulan Mei hingga Juli 2012. Data primer berupa data deskriptif disajikan dalam bentuk tabel dengan gambar dan diagram. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Fisher exact test*.

**Hasil** Data interpretasi masing-masing kelas dilakukan uji hipotesis *Fisher exact test* dan menunjukkan nilai  $p$  yang tidak bermakna ( $p=0,49$ ).

**Kesimpulan** Tidak terdapat perbedaan yang bermakna untuk pelayanan yang diberikan antara Kelas VIP dan Kelas I di Unit Pelayanan Jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang.

**Kata Kunci** pelayanan, ruang rawat inap, kelas VIP, kelas 1, RSUP Dr. Kariadi

## **ABSTRACT**

**Background** Hospital is a unit that has a regular organization, where prevention and cure of disease, health improvement and rehabilitation patients in a multidisciplinary done by various groups of skilled and educated professionals, used the infrastructure and physical facilities. Hospitalization room in Dr. Kariadi Hospital have some form class, they are third class, second class, first class and Very Important Person (VIP class. First class and VIP class services should be, in accordance with the Standard Minimum (SPM), same although with some different facilities. But the reality may be difference.

**Aim** To know whether the health service given to the patient in the hospitalization room in the Heart Service Unit of Dr. Kariadi Hospital was same between VIP class and first class.

**Method** This was an observational analytic study with cross-sectional study. The samples were obtained by taking respondents with consecutive sampling method until the end of the research (from May to July 2012). The gathered descriptive primary data were presented in the table form with images and diagrams. The data were analyzed using Fisher exact test.

**Results** The interpretation data of each class were analyzed using Fisher exact test but the result was not significant ( $p=0.49$ ).

**Conclusion** There was no meaningful difference in the provided services between VIP class and first class in the Heart Service Unit of Dr. Kariadi Hospital Semarang.

**Keyword** service, hospitalization room, VIP class, first class, Dr. Kariadi Hospital

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dewasa ini, pelayanan prima merupakan elemen utama di rumah sakit dan unit pelayanan kesehatan. Rumah sakit diharapkan memenuhi standar pelayanan kesehatan yang optimal.

Rumah sakit merupakan suatu unit yang mempunyai organisasi teratur, tempat pencegahan dan penyembuhan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan penderita yang dilakukan secara multidisiplin oleh berbagai kelompok profesional terdidik dan terlatih, yang menggunakan prasarana dan sarana fisik. Rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik, dan subspesialisik disebut rumah sakit umum.<sup>1</sup>

Pelayanan prima di rumah sakit akan tercapai jika setiap seluruh sumber daya manusia di rumah sakit mempunyai keterampilan khusus, diantaranya memahami produk secara mendalam, berpenampilan menarik, bersikap ramah dan bersahabat, responsif dengan pasien, menguasai pekerjaan, berkomunikasi secara efektif dan mampu menanggapi keluhan pasien secara profesional.<sup>2</sup>

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspesialisik, seperti yang tertera dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 983/Menkes/SK/XI/1992. Rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat. Tugasnya adalah memberikan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengupayakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.<sup>3</sup>

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.<sup>4</sup>

Pelayanan rawat inap di Rumah Sakit dr. Kariadi memiliki beberapa tingkatan diantaranya kelas 3, kelas 2, kelas 1 dan kelas *Very Important Person* (VIP). Pelayanan kelas 1 dan VIP seharusnya sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah sama kelengkapannya hanya berbeda fasilitas, namun kenyataannya bisa terjadi perbedaan pelayanannya.

Pelayanan rawat inap yaitu pelayanan kepada pasien yang memerlukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapatkan makanan dan pelayanan perawat terus menerus. Untuk dapat memberikan pelayanan dengan kualitas yang baik maka perlu adanya peningkatan pelayanan di semua bidang secara terpadu, terencana, serta baik, sehingga diperlukan konsep manajemen mutu terpadu. Konsep *Total Quality Management* (TQM) merupakan pendekatan berorientasi pelanggan yang memperkenalkan perubahan manajemen yang sistematis dan perbaikan terus menerus, yang cocok untuk memenuhi kebutuhan mutu pelanggan, yang sederhananya produk yang bermutu kalau dapat memuaskan pelanggannya.



Mutu atau kualitas pelayanan sangatlah tergantung pada penilaian penerima pelayanan itu. Disebutkan secara umum bahwa terdapat 5 dimensi mutu<sup>5</sup>, yaitu: a) *Reliability* (keandalan), b) *Responsiveness* (ketanggapan), c) *Assurance* (kepastian / keyakinan), d) *Empathy* (memahami keinginan pelanggan), dan e) *Tangibles* (tampilan fisik layanan). Itu semua sangatlah berpengaruh dan juga membantu dalam rangka peningkatan mutu pelayanan. Unit rawat inap yang di dalamnya selalu terjadi aktivitas pelayanan, pengobatan dan perawatan setiap jamnya sehingga hubungan dengan sang pasien sangat begitu dekat, mengharuskan SOP, SPM dan mutu pelayanan yang baik. Kepuasan pasien tentu memberikan secara tidak langsung kesembuhan pasien dan pada akhirnya menunjukkan kualitas yang baik yang dapat dilihat dari data statistik rekam medis unit rawat inap. Selain dilihat dari data statistiknya, mutu pelayanan rawat inap juga dapat dilihat serta dikembangkan dari faktor-faktor yang lain yang terangkum ke dalam dimensi mutu di atas.

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien rawat inap adalah pelayanan kesehatan kuratif dan pelayanan kesehatan rehabilitatif. Adapun pengertiannya sebagai berikut, pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin, Sedangkan pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga

dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.<sup>6</sup>

Pada penelitian ini saya ingin mengetahui apakah pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien rawat inap di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh darah Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi sama kelengkapannya, diluar fasilitas yang memang berbeda antara pasien VIP dengan pasien kelas 1, karena biaya yang dikenakan pun jauh berbeda.

## **1.2 Permasalahan Penelitian**

Bagaimanakah perbandingan pelayanan kesehatan pada pasien VIP dengan pasien kelas 1 di pusat pelayanan jantung dan pembuluh darah RSUP dr. Kariadi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Membandingkan pelayanan kesehatan pada pasien VIP dengan pasien kelas 1 di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi Semarang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui pelayanan kesehatan pada pasien VIP Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi Semarang.

- 2) Mengetahui pelayanan kesehatan pada pasien kelas 1 Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi Semarang.
- 3) Membandingkan pelayanan kesehatan pada pasien VIP dengan pasien kelas 1 Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi Semarang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

- 1) Bagi ilmu pengetahuan, sebagai sumbangan untuk memperkaya pengetahuan tentang manajemen rumah sakit.
- 2) Bagi masyarakat, agar dapat mengetahui pelayanan rumah sakit diberbagai kelas.
- 3) Bagi Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi, untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan yang ada di lapangan, dan sebagai dasar tahap awal melakukan evaluasi secara berkala mengenai penilaian kualitas pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.** Keaslian penelitian

No.	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	Wike Diah Anjaryani. Kepuasan Pasien tentang Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang. 2009. <sup>9</sup>	Variabel bebas: karakteristik pasien Variabel terikat: kepuasan pasien Desain penelitian: <i>cross-sectional</i> Kuantitatif Besar sampel: 60 orang pasien	Ada hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat ditinjau dari lama perawatan $p=$ 0,012 dan penghasilan $p= 0,019$ .

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah bagian yang amat penting dari suatu sistem kesehatan. Dalam jejaring kerja pelayanan kesehatan, rumah sakit menjadi simpul utama yang berfungsi sebagai pusat rujukan. Rumah Sakit adalah organisasi yang bersifat padat karya, padat modal, padat teknologi dan padat keterampilan.

Rumah sakit berasal dari kata latin *Hospitium* yang berarti suatu tempat tamu diterima. Dilihat dari konsep fungsi rumah sakit yang tradisional yaitu sebagai tempat pengobatan di luar tempat tinggal pasien.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dinyatakan bahwa rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Depkes ,RI 2004).<sup>7</sup>

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/11/1992 pelayanan rumah sakit umum pemerintah Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah diklasifikasikan menjadi kelas/tipe A,B,C,D dan E (Azwar,1996):<sup>8</sup>

1) Rumah Sakit Kelas A

Rumah sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat. RSUP dr. Kariadi merupakan Rumah Sakit tipe A.

2) Rumah Sakit Kelas B

Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspesialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe B didirikan di setiap ibukota propinsi (*provincial hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk tipe A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe B.

3) Rumah Sakit Kelas C

Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspesialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Direncanakan rumah sakit tipe C ini akan didirikan di setiap kabupaten/kota (*regency hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

#### 4) Rumah Sakit Kelas D

Rumah sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas.

#### 5) Rumah Sakit Kelas E

Rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

Rumah sakit merupakan suatu kegiatan yang mempunyai potensi besar menurunkan kualitas lingkungan dan kesehatan masyarakat, terutama yang berasal dari aktivitas medis. Sampah rumah sakit dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu sampah medis dan sampah non medis. Untuk menghindari dampak negatif terhadap lingkungan perlu adanya langkah-langkah penanganan dan pemantauan lingkungan.

### 2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Pada umumnya tugas rumah sakit adalah menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 983/Menkes/SK/XI/1992, tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan

berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan.<sup>3</sup>

Rumah sakit mempunyai beberapa fungsi, yaitu menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan nonmedik, pelayanan dan asuhan keperawatan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, pelayanan rujukan upaya kesehatan, administrasi umum dan keuangan.

## **2.2 Pelayanan Kesehatan**

### **2.2.1 Definisi**

Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Pelayanan dibentuk berdasarkan 5 prinsip *Service Quality* yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan layanan.<sup>9</sup>

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan



diselenggarakan dengan pendekatan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan yang didapatkan pasien dalam rawat inap adalah pelayanan kuratif dan rehabilitatif.

Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas tidak terlepas dari peran tenaga medis dan nonmedis. Setiap orang mempunyai hak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan Hak Asasi Manusia yang telah diatur dalam UUD 1945 pasal 28A – 28J, yang berhubungan dengan kesehatan yaitu pasal 28H ; Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan dibedakan dalam dua golongan, yakni :

- 1) Pelayanan kesehatan primer (*primary health care*), atau pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan.
- 2) Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (*secondary and tertiary health care*) adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Di Indonesia terdapat berbagai tingkat rumah sakit, mulai dari rumah sakit tipe D sampai dengan rumah sakit kelas A.

Pelayanan kesehatan masyarakat pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dan yang preventif mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit. Sebab itu pelayanan kesehatan masyarakat itu tidak hanya tertuju pada pengobatan individu yang sedang sakit saja, tetapi yang lebih penting adalah upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif). Sehingga, bentuk pelayanan kesehatan bukan hanya puskesmas atau balikesma saja, tetapi juga bentuk-bentuk kegiatan lain, baik yang langsung kepada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, maupun yang secara tidak langsung berpengaruh kepada peningkatan kesehatan. Bentuk-bentuk pelayanan kesehatan tersebut antara lain berupa Posyandu, Dana Sehat, Polindes (Poliklinik Desa), Pos Obat Desa (POD), Pengembangan Masyarakat atau *Community Development*, perbaikan sanitasi lingkungan, upaya peningkatan pendapatan (*income generating*) dan sebagainya.<sup>10</sup>

### **2.2.2 Dasar Hukum**

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum cita-cita bangsa Indonesia yang juga merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan social.

Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan, termasuk diantaranya pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan.<sup>11</sup>

Berdasarkan pembukaan UUD 1945 telah ditetapkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Di dalam UU no 36 tahun 2009 dijelaskan bahwa, pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien rawat inap adalah pelayanan kesehatan kuratif dan pelayanan kesehatan rehabilitatif.<sup>6</sup>

Berdasarkan UU no 36 tahun 2009 tentang kesehatan menteri kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 Tahun 2011 Pasal 19, Pasal 22, dan Pasal 25 yang dijabarkan sebagai berikut:<sup>12</sup>

#### Pasal 19

Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di klinik harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien, mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien.

#### Pasal 22

- 1) Klinik yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap harus menyediakan:
  - a. Ruang rawat inap yang memenuhi persyaratan;
  - b. Tempat tidur pasien minimal 5 (lima) dan maksimal 10 (sepuluh)

- c. Tenaga medis dan keperawatan yang sesuai jumlah dan kualifikasinya
  - d. Tenaga gizi, tenaga analis kesehatan, tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan dan/atau tenaga nonkesehatan lain sesuai kebutuhan
  - e. Dapur gizi
  - f. Pelayanan laboratorium Klinik Pratama.
- 2) Pelayanan rawat inap hanya dapat dilakukan maksimal selama 5 (lima) hari.

#### Pasal 25

Dalam memberikan pelayanan, klinik berkewajiban:

- 1) Memberikan pelayanan yang aman, bermutu dengan mengutamakan kepentingan terbaik pasien sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional;
- 2) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya tanpa meminta uang muka terlebih dahulu atau mendahulukan kepentingan finansial;
- 3) Memperoleh persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan (*informed consent*);
- 4) Menyelenggarakan rekam medis;
- 5) Melaksanakan sistem rujukan;

- 6) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- 7) Menghormati hak-hak pasien;
- 8) Melaksanakan kendali mutu dan kendali biaya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 9) Memiliki peraturan internal dan standar prosedur operasional;
- 10) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.

### **2.2.3 Jenis dan Bentuk**

Jenis layanannya, dapat diuraikan sebagai berikut:

- 1) Pelayanan medis, mencakup pelayanan rawat jalan, gawat darurat, rawat inap dan rawat intensif.
- 2) Pelayanan penunjang medis, mencakup pelayanan radiologis, laboratorium, COT, rehabilitasi medik, anestesi dan farmasi.
- 3) Pelayanan nonmedis, mencakup CSSD, cuci, dapur, *boiler* dan kamar mayat.<sup>1</sup>

Menurut surat Keputusan Menteri Kesehatan RI no. 159b/MENKES/PER/II/1988 tentang rumah sakit, pelayanan kesehatan di rumah sakit berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik.<sup>13</sup>

Jenis pelayanan yang diberikan pada pasien rawat inap memiliki standar pelayanan minimal, seperti yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Namun, prakteknya disesuaikan dengan peraturan atau surat keputusan yang di terapkan pada masing-masing rumah sakit. Untuk menjaga mutu dan mencapai pelayanan prima, maka rumah sakit harus mengacu pada standar pelayanan minimal, sehingga dapat memberikan pelayanan lebih baik dari standar yang telah ditetapkan.

Jenis dan bentuk pelayanan kesehatan di rumah sakit ini berhubungan dengan kelas dan tipe rumah sakit yang di Indonesia terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, kelas A, B, C, dan D. berbentuk badan hukum dan sebagai unit pelaksana teknis daerah. perubahan kelas rumah sakit dapat saja terjadi sehubungan dengan turunnya kinerja rumah sakit yang ditetapkan oleh menteri kesehatan Indonesia melalui keputusan dirjen yan medik.<sup>14</sup>

Pada penelitian ini lebih ditekankan pada pelayanan kesehatan bagi pasien rawat inap, berikut standar pelayanan minimal pada rawat inap<sup>14</sup>

**Tabel 2.** Standar pelayanan minimal Rawat Inap<sup>15</sup>

No.	Indikator	Standar
1	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	a. Dokter spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3
2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100 %
3	Ketersediaan pelayanan rawat inap	a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah
4	Jam <i>visite</i> dokter spesialis	08.00 s/d 14.0 setiap hari kerja

**Tabel 2.** Standar pelayanan minimal Rawat Inap (lanjutan)<sup>15</sup>

No.	Indikator	Standar
5	Kejadian infeksi pasca operasi	$\leq 1,5 \%$
6	Kejadian infeksi nosokomial	$\leq 1,5 \%$
7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	100 %
8	Kematian pasien > 48 jam	$\leq 0.24 \%$
9	Kejadian pulang paksa	$\leq 5 \%$
10	Kepuasan pelanggan	$\geq 90 \%$
11	Rawat Inap TB	
	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	a. $\geq 60 \%$
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	b. $\geq 60 \%$
12	Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik
13	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100 %
14	Kejadian <i>readmission</i> pasien gangguan jiwa dalam waktu $\leq 1$ bulan	100 %
15	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	$\leq 6$ minggu

### 2.3 Pasien VIP

Kelas VIP adalah ruang dengan privasi tinggi dimana di dalamnya dihuni oleh satu pasien dengan kamar mandi sendiri. Pada kelas ini dapat ditunggu (*rooming in*), VIP diperuntukkan bagi pasien yang memerlukan penanganan pelayanan kesehatan dan perawatan tertentu. Untuk menempati kamar VIP pasien dituntut untuk membayar lebih tinggi. Kelas VIP ini menempati bangunan paviliun.<sup>16</sup>

Fasilitas yang didapatkan pada kamar VIP antara lain<sup>17</sup>

- 1) 1 buah tempat tidur 3 *crank*, lebar 910mm, *bed rail side*
- 2) 1 buah *Air Conditioning*
- 3) 1 buah lemari es
- 4) 1 buah TV 21 inci layar datar
- 5) 1 buah *bed side cabinet*
- 6) 1 buah *overbed table*
- 7) 1 buah lemari pakaian
- 8) 1 buah kamar mandi dengan *water heater*, *shower* dan pengharum
- 9) 1 buah *nurse call*
- 10) 1 buah telepon lokal
- 11) 1 set sofa
- 12) 1 kursi hadap

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien VIP sama dengan pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien rawat inap kelas lain, sesuai dengan standar pelayanan minimal pada Tabel 2.

## **2.4 Pasien kelas 1**

Kelas 1 adalah ruang rawat inap dimana 1 ruang (kamar) dihuni oleh 2 pasien, secara privasi bisa dipastikan lebih rendah daripada VIP. Secara ekonomis juga lebih murah, biasa dipergunakan oleh pasien asuransi tertentu.

Fasilitas yang didapatkan pada kamar kelas 1 antara lain<sup>17</sup>

- 1) 1 kamar untuk 2 pasien



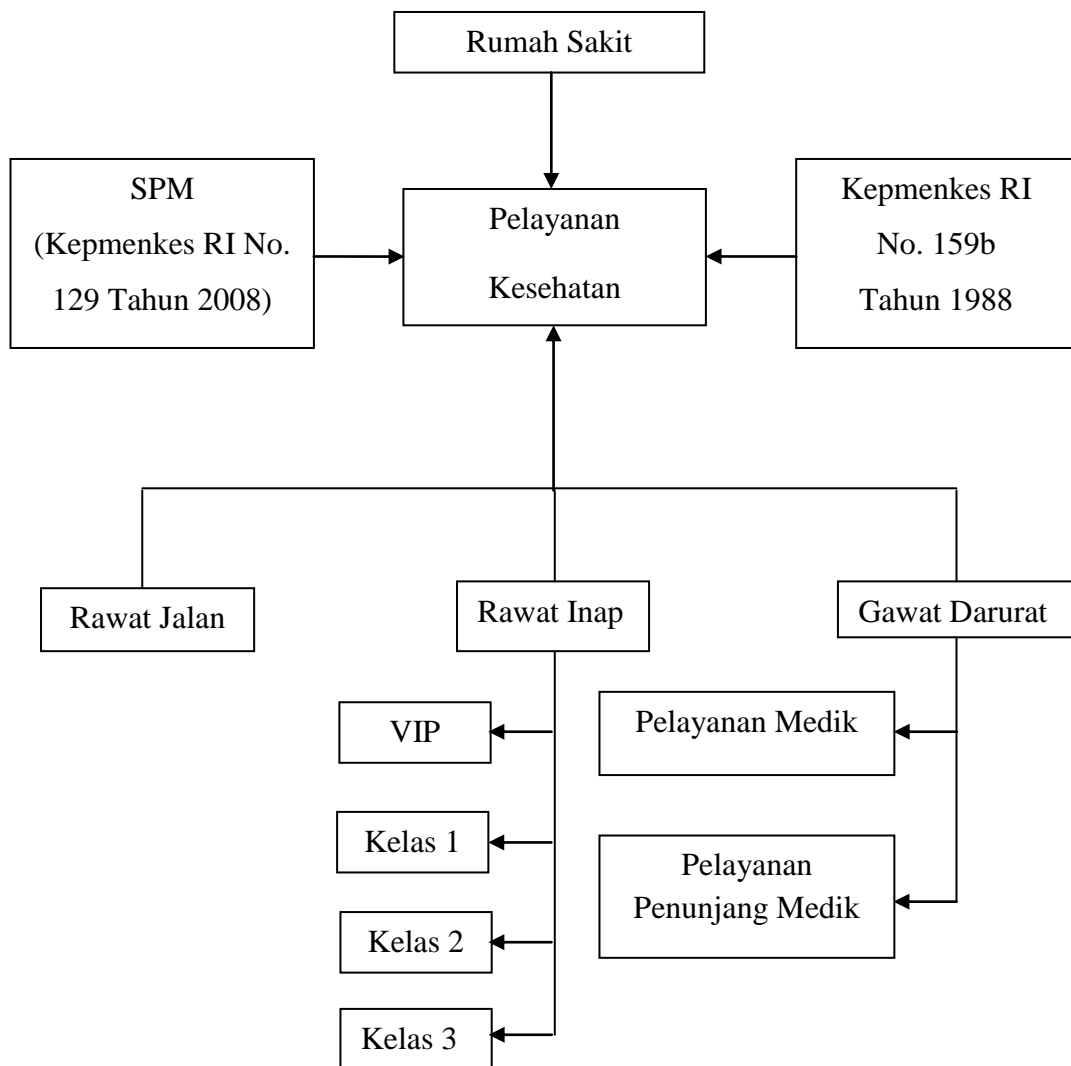
- 2) 1 buah kamar mandi
- 3) 2 buah tempat tidur, 3 *crank, bed rail side*
- 4) 2 buah sofa
- 5) 2 buah kursi tunggu
- 6) 1 buah AC
- 7) 2 buah *nurse call*
- 8) 2 buah *bed side cabinet*
- 9) 1 buah TV 21 inci layar datar
- 10) Gorden penyekat
- 11) 1 Almari di sekat
- 12) 2 buah *overbed table*

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien kelas 1 sama dengan pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien rawat inap kelas lain, sesuai dengan standar pelayanan minimal pada Tabel 2.

## BAB 3

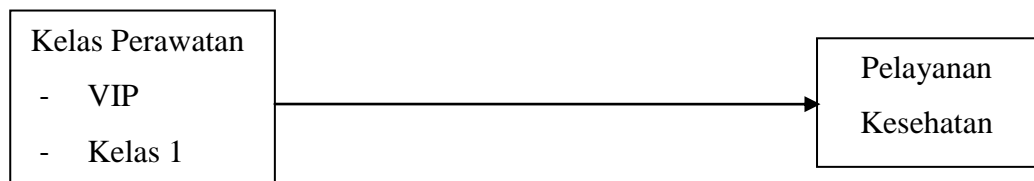
### KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Teori



**Gambar 1.** Kerangka teori

### 3.2 Kerangka Konsep



**Gambar 2.** Kerangka konsep

### 3.3 Hipotesis

Pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di ruang perawatan kelas VIP berbeda dengan pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di ruang perawatan kelas 1.

## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini berkaitan dengan bidang Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal.

#### **4.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah RSUP dr. Kariadi Semarang selama bulan Mei – Juli 2012.

#### **4.3 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan studi *cross-sectional*.

#### **4.4 Populasi dan Sampel**

##### **4.4.1 Populasi Target**

Semua pasien rawat inap kelas 1 dan kelas VIP di pusat pelayanan jantung dan pembuluh darah RSUP dr. Kariadi.

##### **4.4.2 Populasi Terjangkau**

Pasien rawat inap kelas 1 dan kelas VIP di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah RSUP dr. Kariadi Semarang yang dirawat inap pada bulan Mei – Juli 2012.

### 4.4.3 Sampel

#### 4.4.3.1 Kriteria inklusi

Semua pasien yang dirawat inap pada ruang perawatan kelas 1 dan VIP di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah RSUP dr. Kariadi.

#### 4.4.3.2 Kriteria eksklusi

Pasien yang menolak menjadi sampel penelitian dan pasien yang tidak mampu mengisi kuesioner penelitian

### 4.4.4 Cara Pengambilan Sampel

Sampel didapatkan dengan cara *consecutive sampling*.

### 4.4.5 Besar Sampel

Perhitungan besar sampel minimal:

$$n_1 = n_2 = 2 \left[ \frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{x_1 - x_2} \right]^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 \left[ \frac{(1,64 + 0,84)0,39}{0,4} \right]^2$$

$$n_1 = n_2 = 15 \text{ orang}$$

Keterangan:

$n_1 = n_2$  = jumlah sampel yang dicari untuk masing-masing kelompok

$Z\alpha$  = derivat baku alpha (ditentukan  $\alpha=5\%$  sehingga  $Z\alpha=1,64$ )

$Z\beta$  = derivat baku beta (ditentukan  $\beta=20\%$  sehingga  $Z\beta=0,84$ )

$S$  = simpang baku gabungan (berdasarkan penelitian sebelumnya)<sup>9</sup>

$x_1 - x_2$  = selisih rerata minimal yang dianggap bermakna  
(berdasarkan penelitian sebelumnya)<sup>9</sup>

## 4.5 Variabel Penelitian

### 4.5.1 Variabel bebas

Variabel bebas penelitian adalah perawatan rawat inap kelas VIP dan perawatan rawat inap kelas 1.

### 4.5.2 Variabel terikat

Variabel terikat penelitian adalah pelayanan kesehatan.

## 4.6 Definisi Operasional

**Tabel 3.** Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala
1	Kelas Perawatan	Ruangan perawatan yang dipilih pasien sebagai tempat inap sementara untuk perawatan pasien saat di Rumah Sakit	Nominal
2	Pelayanan Kesehatan	Pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis rumah sakit pada pasien rawat inap sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal	Ordinal

## 4.7 Cara Pengumpulan Data

### 4.7.1 Alat/ Instrumen Penelitian

Alat/ instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang diberikan kepada pasien rawat inap pada ruang perawatan kelas 1 dan VIP di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah RSUP dr. Kariadi.

#### 4.7.2. Jenis data penelitian

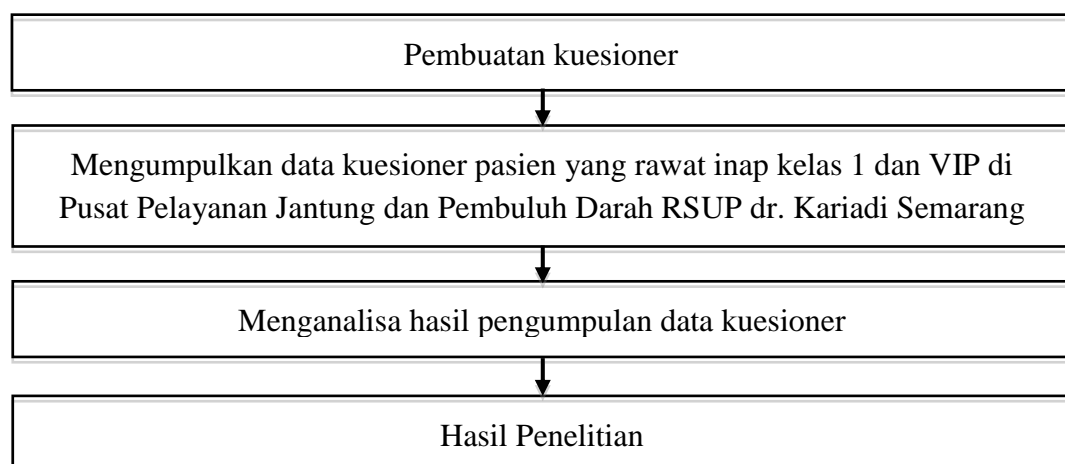
Data yang dikumpulkan adalah data primer yang didapat dari kuesioner yang meliputi :

- 1) Pemberi pelayanan di Rawat Inap
- 2) Ketersediaan pelayanan rawat inap
- 3) Prosedur penerimaan pasien
- 4) Pelayanan perawatan
- 5) Kompetensi tenaga medis
- 6) Jam *Visite* Dokter Spesialis
- 7) Kepuasan pelanggan

#### 4.7.3. Cara kerja penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan mencatat data dari kuesioner pada pasien yang menjalani rawat inap kelas 1 dan VIP di pusat pelayanan jantung dan pembuluh darah di RSUP dr. Kariadi Semarang.

### 4.8 Alur Penelitian



**Gambar 3.** Alur penelitian

#### 4.9 Analisa Data

Data kuesioner pada pasien yang menjalani rawat inap kelas 1 dan VIP di pusat pelayanan jantung dan pembuluh darah di RSUP dr. Kariadi Semarang yang telah dikumpulkan, kemudian di-*coding*, dibersihkan dari bias, ditabulasi kemudian data dimasukkan ke dalam komputer. Data primer yang berupa data deskriptif disajikan dalam bentuk tabel dengan gambar/ diagram. Kemudian data dianalisis menggunakan uji *Fisher exact test* karena nilai perkiraan temuan  $<5\%$ . Nilai derajat kemaknaan adalah  $p \leq 0,05$  dengan interval kepercayaan 95%. Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) 17.0 for Windows.



## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1 Analisa sampel**

Pengumpulan data penelitian dilaksanakan tanggal 21 Mei 2012 sampai dengan 05 Juli 2012. Data primer diperoleh dengan cara membagikan kuesioner kepada responden.

Sampel penelitian adalah pasien rawat inap kelas 1 dan VIP di unit pelayanan jantung RSUP Dr Kariadi Semarang. Total responden sebanyak 50 orang, 25 orang dari kelas VIP dan 25 orang dari kelas 1.

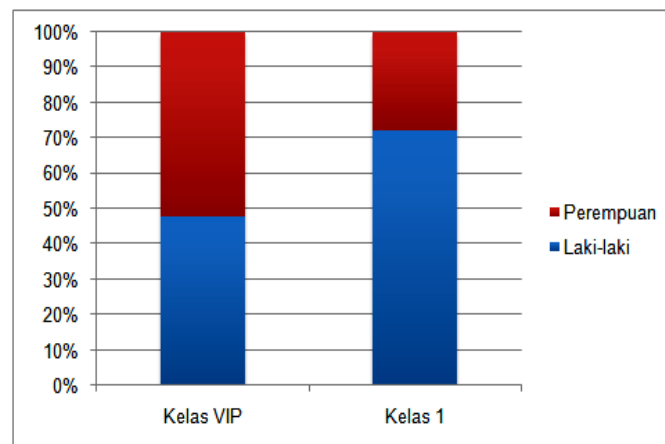
#### **5.2 Analisa deskriptif**

Berdasarkan keseluruhan responden yang ada diperoleh gambaran mengenai pelayanan kesehatan yang ada di kelas 1 dan VIP Unit Pelayanan Jantung RSUP dr Kariadi. Karakteristiknya meliputi: pemberi pelayanan kesehatan, dokter penanggung jawab rawat inap, ketersediaan pelayanan rawat inap, prosedur penerimaan pasien baru, kecepatan pelayanan, keterampilan tenaga medis, kemampuan dokter, jadwal visite dan kepuasan pasien. Data lengkap mengenai karakteristik responden tersebut dapat dilihat pada tabel-tabel yang ada di bawah ini.

**Tabel 4.** Jenis kelamin responden

Jenis Kelamin	Kelas VIP	Kelas 1	Total
Laki-laki	12 (24%)	18 (36%)	30 (60%)
Perempuan	13 (26%)	7 (14%)	20 (40%)
Total	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 25 responden kelas VIP, 12 orang (24%) adalah laki-laki dan 13 orang (26%) adalah perempuan. Sedangkan dari 25 responden kelas I didapatkan 18 orang (36%) adalah laki-laki dan 7 orang (14%) adalah perempuan. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki yakni 30 orang (60%). Distribusi data tersebut dapat dilihat juga pada gambar 4.

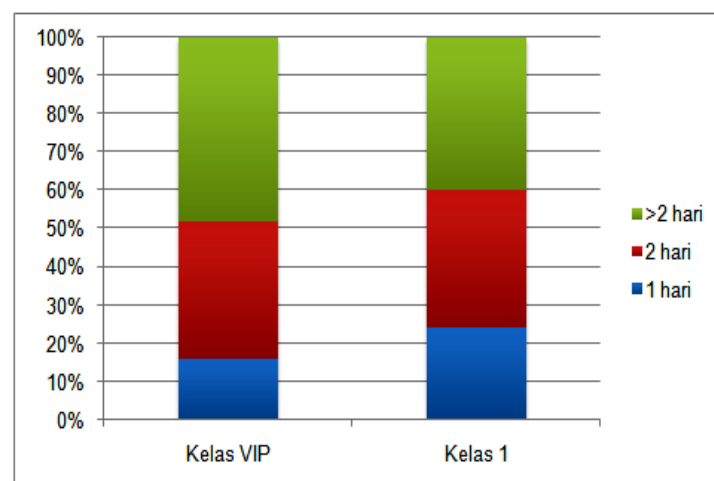


**Gambar 4.** Distribusi data jenis kelamin pada kelas VIP dan kelas 1

**Tabel 5.** Lama perawatan responden

Lama Dirawat	Kelas VIP	Kelas 1	Total
1 hari	12 (24%)	10 (20%)	22 (44%)
2 hari	9 (18%)	9 (18%)	18 (36%)
>2 hari	4 (8%)	6 (12%)	10 (20%)
Total	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 25 responden kelas VIP, 12 orang (24%) sudah dirawat selama 1 hari, 9 orang (18%) dirawat 2 hari, dan 4 orang (8%) lebih dari 2 hari. Sedangkan dari 25 responden kelas I didapatkan 10 orang (20%) sudah dirawat selama 1 hari, 9 orang (18%) dirawat 2 hari, dan 6 orang (12%) lebih dari 2 hari. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar responden dirawat selama 1 hari yakni 22 orang (44%). Distribusi data tersebut dapat dilihat juga pada gambar 5.

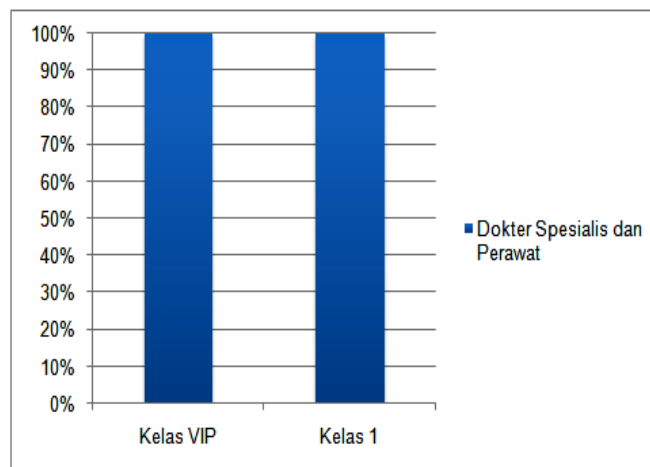


**Gambar 5.** Distribusi data lama perawatan pada kelas VIP dan kelas 1

**Tabel 6.** Pemberi Pelayanan Kesehatan

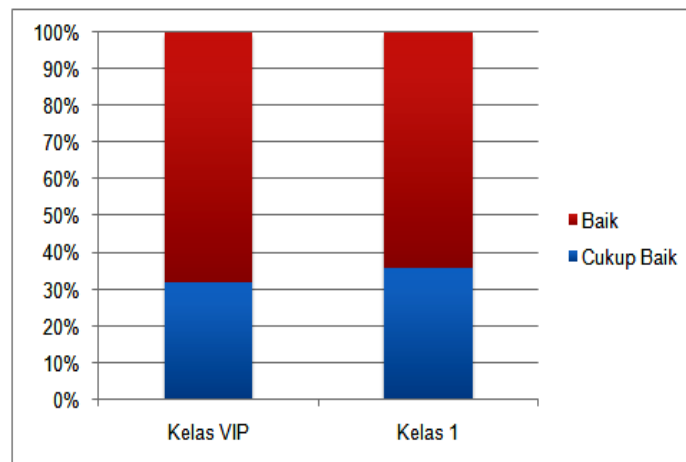
Pemberi Pelayanan Kesehatan	Kelas VIP	Kelas 1	Total
Dokter Spesialis dan Perawat	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)
Total	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 25 responden kelas VIP semuanya dirawat oleh dokter spesialis dan perawat begitu pula dengan 25 responden kelas I. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa semua responden (100%) dirawat oleh dokter spesialis dan perawat. Distribusi data tersebut dapat dilihat juga pada gambar 6.

**Gambar 6.** Distribusi data pemberi pelayanan kesehatan di kelas VIP dan kelas 1**Tabel 7.** Ketersediaan Pelayanan Kesehatan

Ketersediaan Pelayanan	Kelas VIP	Kelas 1	Total
Cukup Baik	8 (16%)	9 (18%)	17 (34%)
Baik	17 (34%)	16 (32%)	33 (66%)
Total	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 25 responden kelas VIP, 8 orang (16%) menilai ketersediaan pelayanan kesehatan cukup baik dan 17 orang (34%) sudah baik. Sedangkan dari 25 responden kelas I didapatkan 9 orang (18%) menilai ketersediaan pelayanan kesehatan cukup baik dan 16 orang (32%) sudah baik. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar responden yakni 33 orang (66%) menilai baik. Distribusi data tersebut dapat dilihat juga pada gambar 7.

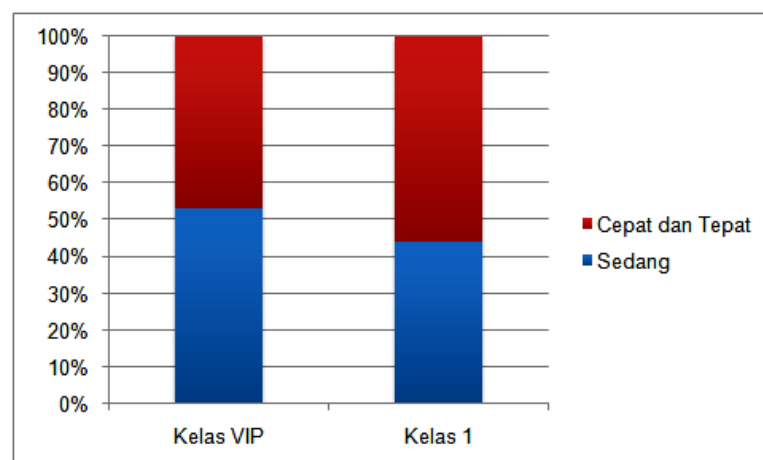


**Gambar 7.** Distribusi data ketersediaan pelayanan kesehatan

**Tabel 8.** Prosedur Penerimaan Pasien

Prosedur Penerimaan Pasien	Kelas VIP	Kelas 1	Total
Sedang	8 (16%)	11 (22%)	19 (38%)
Cepat dan Tepat	17 (34%)	14 (28%)	31 (62%)
Total	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 25 responden kelas VIP, 8 orang (16%) menilai prosedur penerimaan pasien sedang-sedang saja dan 17 orang (34%) menilai cepat dan tepat. Sedangkan dari 25 responden kelas I didapatkan 11 orang (22%) menilai sedang dan 14 orang (28%) menilai cepat dan tepat. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar responden yakni 31 orang (62%) menilai prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat. Distribusi data tersebut dapat dilihat juga pada gambar 8.

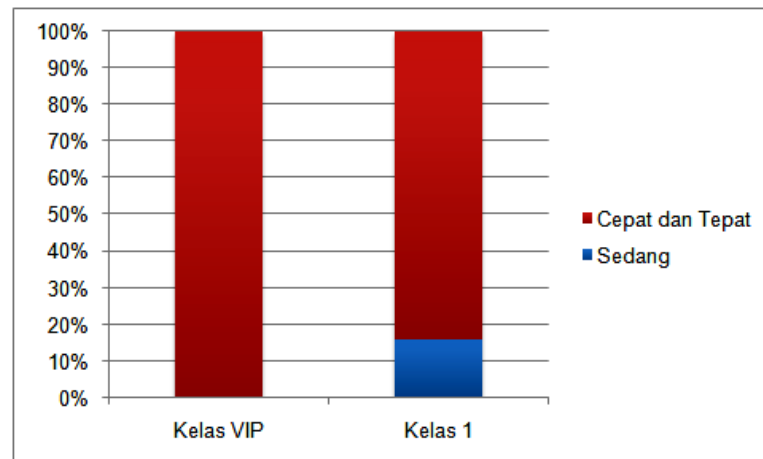


**Gambar 8.** Distribusi data prosedur penerimaan pasien

**Tabel 9.** Pelayanan Ruang Rawat Inap

Pelayanan Ruang Rawat Inap	Kelas VIP	Kelas 1	Total
Sedang	0 (0%)	4 (8%)	4 (8%)
Cepat dan Tepat	25 (50%)	21 (42%)	46 (92%)
Total	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)

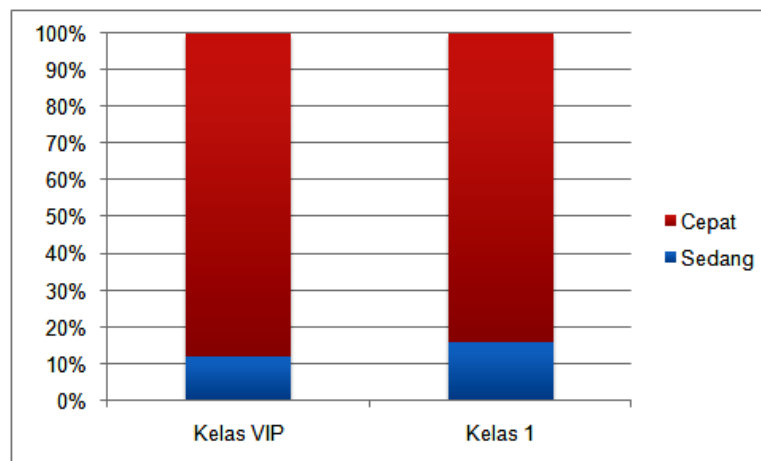
Berdasarkan Tabel 9 dapat diketahui bahwa dari 25 responden kelas VIP, semuanya menilai pelayanan ruang rawat inap cepat dan tepat. Sedangkan dari 25 responden kelas I didapatkan 4 orang (8%) menilai sedang dan 21 orang (42%) menilai cepat dan tepat. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar responden yakni 46 orang (92%) menilai pelayanan ruang rawat inap cepat dan tepat. Distribusi data tersebut dapat dilihat juga pada gambar 9.

**Gambar 9.** Distribusi data pelayanan ruang rawat inap**Tabel 10.** Tindakan Tenaga Medis

Tindakan Tenaga Medis	Kelas VIP	Kelas 1	Total
Sedang	3 (6%)	4 (8%)	7 (14%)
Cepat	22 (44%)	21 (42%)	43 (86%)
Total	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)

Berdasarkan Tabel 10 dapat diketahui bahwa dari 25 responden kelas VIP, 3 orang (6%) menilai tindakan medis yang diberikan sedang-sedang saja dan 22 orang (44%) menilai cepat. Sedangkan dari 25 responden kelas I didapatkan 4 orang (8%) menilai sedang dan 21 orang (42%) menilai cepat. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar responden yakni 43 orang (86%) menilai

tindakan medis diberikan secara cepat. Distribusi data tersebut dapat dilihat juga pada gambar 10.

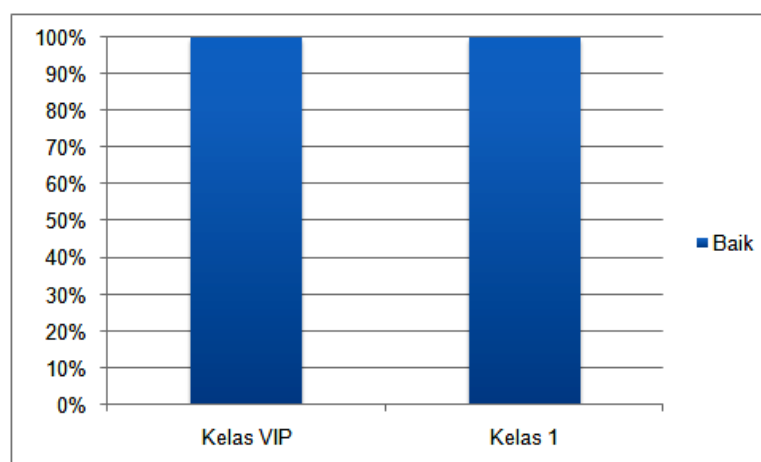


**Gambar 10.** Distribusi data tindakan tenaga medis

**Tabel 11.** Kemampuan Dokter dan Perawat

Kemampuan Dokter dan Perawat	Kelas VIP	Kelas 1	Total
Baik	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)
Total	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)

Berdasarkan Tabel 11 dapat diketahui bahwa dari 25 responden kelas VIP, semuanya menilai kemampuan dokter dan perawat adalah baik sama halnya dengan 25 responden dari kelas I. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa semua responden (100%) menilai kemampuan dokter dan perawat adalah baik. Distribusi data tersebut dapat dilihat juga pada gambar 11.

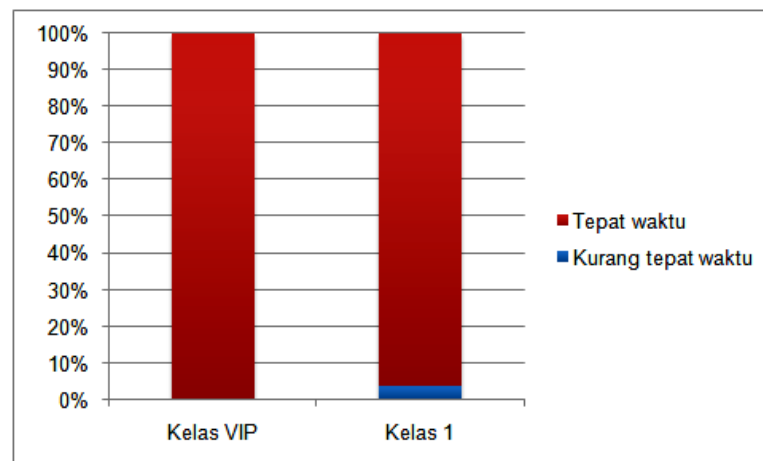


**Gambar 11.** Distribusi data kemampuan dokter dan perawat

**Tabel 12.** Jadwal Jam Visite

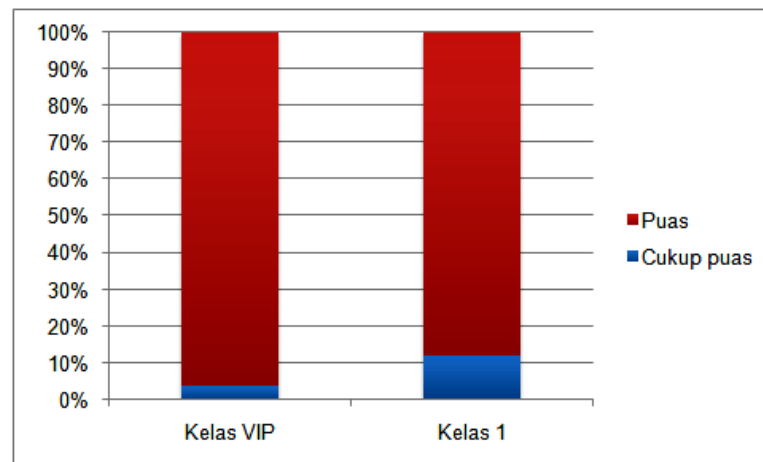
Jadwal Jam Visite	Kelas VIP	Kelas 1	Total
Kurang tepat waktu	0 (0%)	1 (2%)	1 (2%)
Tepat waktu	25 (50%)	24 (48%)	49 (98%)
Total	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)

Berdasarkan Tabel 12 dapat diketahui bahwa dari 25 responden kelas VIP, semuanya menilai jadwal jam visite dokter sudah tepat waktu. Sedangkan dari 25 responden kelas I didapatkan 1 orang (2%) menilai kurang tepat waktu dan 24 orang (48%) menilai tepat waktu. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar responden yakni 49 orang (98%) menilai jadwal jam visite dokter sudah tepat waktu. Distribusi data tersebut dapat dilihat juga pada gambar 12.

**Gambar 12.** Distribusi data ketepatan jam visite**Tabel 13.** Kepuasan terhadap Pelayanan Kesehatan

Kepuasan terhadap Pelayanan Kesehatan	Kelas VIP	Kelas 1	Total
Cukup puas	1 (2%)	3 (6%)	4 (8%)
Puas	24 (48%)	22 (44%)	46 (92%)
Total	25 (50%)	25 (50%)	50 (100%)

Berdasarkan Tabel 13 dapat diketahui bahwa dari 25 responden kelas VIP, 1 orang (2%) cukup puas terhadap pelayanan kesehatan dan 24 orang (48%) sudah puas. Sedangkan dari 25 responden kelas I didapatkan 3 orang (6%) cukup puas dan 22 orang (44%) sudah puas. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar responden yakni 46 orang (92%) sudah puas terhadap pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Distribusi data tersebut dapat dilihat juga pada gambar 13.



**Gambar 13.** Distribusi data kepuasan terhadap pelayanan kesehatan

### 5.3 Analisis analitik

Analisis analitik dilakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan pelayanan kesehatan antara VIP dengan kelas 1 Unit Pelayanan Jantung RSUP dr Kariadi. Data primer yang diperoleh melalui kuesioner dihitung jumlah skornya kemudian dibagi menjadi tiga kelas dengan interval sebagai berikut:

- Interpretasi kurang : 8 - 13
- Interpretasi cukup : 14 - 19
- Interpretasi baik : 20 - 24

Setelah dikelompokkan kemudian data tersebut diuji dengan uji *Fisher exact test* karena nilai perkiraan kurang dari 5%.

**Tabel 14.** Interpretasi Berdasarkan Total Skor

	Cukup	Baik	p*
Kelas VIP	0	25	0,49
Kelas 1	2	23	

\* uji *Fisher exact test* dengan interval kepercayaan 95%

Pada tabel 14, hasil uji *Fisher exact test* pada data interpretasi masing-masing kelas menunjukkan nilai  $p$  yang tidak bermakna ( $p=0,49$ ). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna untuk pelayanan yang diberikan antara Kelas VIP dan Kelas I di Unit Pelayanan Jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang.



## BAB 6

### PEMBAHASAN

Rumah sakit merupakan suatu unit yang mempunyai organisasi teratur, tempat pencegahan dan penyembuhan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan penderita yang dilakukan secara multidisiplin oleh berbagai kelompok profesional terdidik dan terlatih, yang menggunakan prasarana dan sarana fisik. Rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik, dan subspecialistik disebut rumah sakit umum.<sup>1</sup>

Pelayanan rawat inap di Rumah Sakit dr. Kariadi memiliki beberapa tingkatan diantaranya kelas 3, kelas 2, kelas 1 dan kelas *Very Important Person* (VIP). Pelayanan kelas 1 dan VIP seharusnya sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah sama kelengkapannya hanya berbeda fasilitas, namun kenyataannya bisa terjadi perbedaan pelayanannya.<sup>3</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien rawat inap di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh darah Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi sama kelengkapannya, diluar fasilitas yang memang berbeda antara pasien VIP dengan pasien kelas 1, karena biaya yang dikenakan pun jauh berbeda.

Metoda yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan studi *cross-sectional*. Sampel didapatkan dengan mengambil responden secara acak (*simple random sampling*) sehingga setiap orang memiliki kemungkinan yang sama untuk terpilih menjadi sampel penelitian dan jumlah sampel meliputi seluruh populasi studi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sampai waktu penelitian berakhir yakni dari bulan Mei hingga Juli 2012.

Berdasarkan hasil penelitian, data interpretasi masing-masing kelas dikenakan uji *Fisher exact test* dan menunjukkan nilai  $p$  yang tidak bermakna ( $p=0,490$ ). Hal ini berarti tidak ada perbedaan yang bermakna untuk pelayanan yang diberikan antara kelas VIP dan kelas I di Unit Pelayanan Jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan

hipotesis yang diajukan bahwa terdapat perbedaan pada pelayanan kesehatan untuk pasien rawat inap di ruang perawatan VIP dan kelas 1.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wike Diah Anjaryani pada tahun 2009 yang menunjukkan ada hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat ditinjau dari lama perawatan  $p= 0,012$  dan penghasilan  $p= 0,019$ . Terdapat faktor yang mungkin menjelaskan hal ini. Pertama, jumlah sampel penelitian yang digunakan yakni 50 orang, lebih sedikit daripada penelitian sebelumnya yakni 60 orang. Hal ini dikarenakan jumlah ruangan rawat inap yang tersedia di Unit Pelayanan Jantung RSUP Dr. Kariadi masih sedikit sehingga jumlah sampel yang didapatkan berdasarkan waktu penelitian hanya 50 orang saja. Kedua, penelitian ini dilakukan pada RSUP Dr. Kariadi. Hal ini berbeda dari penelitian sebelumnya yang dilakukan pada rumah sakit daerah yang lebih kecil yakni RSUD Tugurejo. Ketiga, Unit Pelayanan Jantung merupakan unit baru di RSUP Dr. Kariadi. Hal ini dapat menyebabkan unit tersebut masih menjaga SOP, SPM dan mutu pelayanan yang baik demi menjaga akreditasi dan reputasinya.

Keterbatasan penelitian ini adalah penelitian ini dilakukan di Unit Pelayanan Jantung merupakan unit yang baru di RSUP dr. Kariadi sehingga unit tersebut masih menjaga SOP, SPM dan mutu pelayanan yang baik demi menjaga akreditasi dan reputasinya. Selain itu pengisian kuesioner yang dapat terlalu subjektif dan kurang objektif. Hal ini dikarenakan responden merasa tidak enak kepada misalnya perawat tempat responden dirawat dan hanya diisi yang baik-baik saja sehingga hasilnya kurang maksimal dan tidak dari hati.

Penelitian selanjutnya hendaknya dilakukan untuk meneliti bagaimana pelayanan kesehatan untuk pasien rawat inap di ruang perawatan VIP dan kelas 1 di RSUP Dr. Kariadi pada unit fungsional rumah sakit lainnya yang sudah ada sejak lama misalnya unit bedah, anak, kandungan, dan lain sebagainya.

## **BAB 7**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Simpulan**

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna untuk pelayanan yang diberikan antara Kelas VIP dan Kelas I di Unit Pelayanan Jantung RSUP dr. Kariadi Semarang.

#### **7.2 Saran**

1. Dibutuhkan penelitian selanjutnya yang meneliti bagaimana pelayanan kesehatan untuk pasien rawat inap di ruang perawatan VIP dan kelas 1 di RSUP dr. Kariadi pada unit fungsional rumah sakit lainnya yang sudah ada sejak lama misalnya unit bedah, anak, kandungan, dan lain sebagainya.
2. Pengisian kuesioner oleh responden sebaiknya seobjektif mungkin. Peneliti harus bisa lebih meyakinkan kepada responden bahwa hasil kuesioner tersebut akan diolah datanya dan nama responden akan dirahasiakan sehingga responden merasa lebih aman dan nyaman dalam mengisi data tanpa merasa ada paksaan dan ancaman dari pihak manapun.

## DAFTAR PUSTAKA

1. www.depkes.go.id
2. Sabarguna boy. 2009. *Enterprise resource planning* di rumah sakit. Edisi 1. Jakarta: Sagung Seto.
3. Surat Keputusan Menteri RI No 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum.
4. UU no 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Tersedia di [http://www.ropeg-kemenkes.or.id/documents/uu\\_29\\_2004.pdf](http://www.ropeg-kemenkes.or.id/documents/uu_29_2004.pdf)
5. Zeithaml, Valarie A., A. Parasuraman, and Leonard L. Barry, "Communication and Control Processes in the Delivery of Service Quality", *Journal of Marketing*, American Marketing Association; 1988.
6. Undang – Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 986/Menkes/Per/11/1992
9. Wike Diah Anjaryani. Tesis Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang. 2009
10. Juanita, <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/3747/1/fkm-juanita5.pdf>
11. Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945

12. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 28 tahun 2011 tentang Klinik
13. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 159b/MENKES/PER/II/1988
14. Farida Widayat. Tesis Analisis Penentuan Tarif kelas VVIP dan VIP Ruang Paviliun Wijaya Kusuma di RSUD kota Salatiga. 2004
15. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal
16. Definisi Rumah Sakit . [http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_sakit](http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit)
17. Standar Fasilitas Kelas Pelayanan Rawat Inap RSUP Dr Kariadi Semarang tahun 2012

## **Lampiran 5. Kuesioner penelitian**

### **KUESIONER PENELITIAN**

*(diisi oleh peneliti)*

Tanggal : .....

Hasil : ☐ Semua pertanyaan dijawab  
☐ Terdapat pertanyaan yang tidak dijawab  
☐ Semua pertanyaan tidak dijawab

### **PENGANTAR**

Nama saya Desy Indira Ardiana, mahasiswa semester VIII Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, yang saat ini sedang melakukan penelitian tentang Pelayanan Kesehatan pada Pasien rawat inap kelas 1 dan VIP di Pusat Pelayanan jantung dan pembuluh darah RSUP dr Kariadi . Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbandingan Pelayanan Kesehatan pada Pasien rawat inap kelas 1 dan VIP di Pusat Pelayanan jantung dan pembuluh darah RSUP dr Kariadi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien rawat inap. Pertanyaan dalam kuesioner ini berkaitan dengan masalah pelayanan kesehatan rawat inap sesuai dengan Standart Pelayanan Minimal sesuai dengan Kepmenkes RI no 129 tahun 2008..

Jawaban yang Anda berikan dalam kuesioner ini akan dirahasiakan. Hasil penelitian ini tidak akan disebarluaskan secara umum, hanya akan dibahas pada diskusi ilmiah. Dengan demikian, kerahasiaan identitas Anda akan terjamin sesuai dengan pernyataan kesediaan yang Anda isi. Saya memohon bantuan Anda untuk

mengisi kuesioner ini dengan sejujur-jujurnya, sebab keberhasilan penelitian ini bergantung pada kerja sama Anda. Terima kasih atas perhatian dan partisipasi Anda

Semarang, Maret 2012

Peneliti

Desy Indira Ardiana

## I. Data Peserta

Nama : .....

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Tanggal Lahir : .....

Alamat : .....

## II. Daftar Pertanyaan

1. Kelas perawatan yang Anda pilih?
  - a. VIP
  - b. Kelas 1
2. Sudah berapa lama Anda dirawat sebagai pasien rawat inap di RSUP dr Kariadi?
  - a. 1 hari
  - b. 2 hari
  - c. > 2 hari
3. Siapakah pemberi pelayanan kesehatan di rawat inap?

- a. Dr Spesialis dan Perawat
  - b. Residen dan Perawat
  - c. Dokter umum dan perawat
4. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap ?
- a. Baik
  - b. Cukup baik
  - c. Tidak baik
5. Bagaimanakah Prosedur penerimaan pasien?
- a. cepat dan tepat
  - b. sedang
  - c. lambat dan berbelit belit
6. Bagaimanakah Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan di ruang rawat inap pusat pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah RSUP dr Kariadi?
- a. Cepat dan tepat
  - b. Sedang
  - c. Lambat dan Berbelit belit
7. Apakah Tenaga medis memberikan tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan.?
- a. Cepat
  - b. Sedang
  - c. Lambat



8. Bagaimanakah Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien?
  - a. Baik
  - b. Sedang
  - c. Kurang
9. Apakah Jadwal Jam visite dokter spesialis dilaksanakan setiap hari kerja ( 08.00 s/d 14.00)?
  - a. Tepat waktu
  - b. Kurang tepat waktu
  - c. Tidak tepat waktu
10. Apakah Anda puas dengan pelayanan kesehatan di ruang perawatan inap Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh darah RSUP dr Kariadi?
  - a. Puas
  - b. Cukup puas
  - c. Kurang Puas

**Lampiran 6. Spreadsheet data penelitian**

No	Nama	Kelamin	Kelas	Lama	Pemberi Pelayanan Kesehatan	Ketersediaan Layanan	Prosedur Penerimaan Pasien	Pelayanan R. Rawat Inap	Tindakan Tenaga Medis	Kemampuan Dokter dan Perawat	Jadwal Kunjungan (Visite)	Kepuasan Pelayanan Kesehatan	Total Skor	Interpretasi
1	Swt	Laki-laki	VIP	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	22	Baik
2	Krp	Perempuan	VIP	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	23	Baik
3	Sds	Laki-laki	VIP	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
4	Arh	Perempuan	VIP	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Sedang	Baik	Tepat waktu	Puas	23	Baik
5	Swo	Laki-laki	VIP	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
6	SP	Perempuan	VIP	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
7	MS	Laki-laki	VIP	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Sedang	Baik	Tepat waktu	Cukup puas	21	Baik
8	HA	Laki-laki	VIP	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
9	Msh	Perempuan	VIP	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
10	NW	Perempuan	VIP	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	23	Baik
11	Mdy	Perempuan	VIP	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
12	MuS	Laki-laki	VIP	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	22	Baik
13	Stn	Perempuan	VIP	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	22	Baik
14	Kmn	Perempuan	VIP	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	23	Baik

No	Nama	Kelamin	Kelas	Lama	Pemberi Pelayanan Kesehatan	Ketersediaan Layanan	Prosedur Penerimaan Pasien	Pelayanan R. Rawat Inap	Tindakan Tenaga Medis	Kemampuan Dokter dan Perawat	Jadwal Kunjunagn (Visite)	Kepuasan Pelayanan Kesehatan	Total Skor	Interpretasi
15	Knt	Laki-laki	VIP	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	22	Baik
16	Mfd	Perempuan	VIP	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
17	AA	Perempuan	VIP	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
18	Wrs	Laki-laki	VIP	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
19	FIP	Perempuan	VIP	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	23	Baik
20	IR	Perempuan	VIP	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	22	Baik
21	RY	Laki-laki	VIP	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
22	Fz	Laki-laki	VIP	>2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	23	Baik
23	Mm	Laki-laki	VIP	>2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Sedang	Baik	Tepat waktu	Puas	23	Baik
24	Suh	Perempuan	VIP	>2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
25	Wtw	Laki-laki	VIP	>2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
26	PjP	Laki-laki	Kelas 1	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
27	Ryd	Laki-laki	Kelas 1	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Kurang tepat waktu	Puas	23	Baik
28	IM	Laki-laki	Kelas 1	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Cukup puas	23	Baik
29	BS	Laki-laki	Kelas 1	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	23	Baik

No	Nama	Kelamin	Kelas	Lama	Pemberi Pelayanan Kesehatan	Ketersediaan Layanan	Prosedur Penerimaan Pasien	Pelayanan R. Rawat Inap	Tindakan Tenaga Medis	Kemampuan Dokter dan Perawat	Jadwal Kunjunagn (Visite)	Kepuasan Pelayanan Kesehatan	Total Skor	Interpretasi
30	SR	Laki-laki	Kelas 1	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
31	Spt	Laki-laki	Kelas 1	1 hari	Residen dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Sedang	Sedang	Baik	Tepat waktu	Cukup puas	18	Sedang
32	DL	Laki-laki	Kelas 1	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Sedang	Sedang	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	22	Baik
33	Lr	Laki-laki	Kelas 1	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
34	YW	Laki-laki	Kelas 1	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	22	Baik
35	TT	Perempuan	Kelas 1	1 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
36	Swi	Perempuan	Kelas 1	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
37	MP	Perempuan	Kelas 1	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
38	DS	Laki-laki	Kelas 1	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
39	AE	Laki-laki	Kelas 1	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	23	Baik
40	PR	Perempuan	Kelas 1	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
41	AR	Laki-laki	Kelas 1	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
42	Ks	Laki-laki	Kelas 1	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
43	Srd	Laki-laki	Kelas 1	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	22	Baik
44	Spr	Laki-laki	Kelas 1	2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	22	Baik

No	Nama	Kelamin	Kelas	Lama	Pemberi Pelayanan Kesehatan	Ketersedi- aan Layanan	Prosedur Penerimaan Pasien	Pelayanan R. Rawat Inap	Tindakan Tenaga Medis	Kemampuan Dokter dan Perawat	Jadwal Kunjunagn (Visite)	Kepuasan Pelayanan Kesehatan	Total Skor	Inter- pretasi
45	SNL	Perempu- an	Kelas 1	>2 hari	Residen dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Sedang	Sedang	Baik	Tepat waktu	Cukup puas	18	Sedang
46	SC	Perempu- an	Kelas 1	>2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Sedang	Baik	Tepat waktu	Puas	22	Baik
47	Mlt	Laki-laki	Kelas 1	>2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Sedang	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	21	Baik
48	ASD	Laki-laki	Kelas 1	>2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Baik	Cepat dan Tepat	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	24	Baik
49	SrD	Perempu- an	Kelas 1	>2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	22	Baik
50	Sch	Laki-laki	Kelas 1	>2 hari	Dokter Spesialis dan Perawat	Cukup Baik	Sedang	Cepat dan Tepat	Cepat	Baik	Tepat waktu	Puas	22	Baik

**Lampiran 7. Hasil output SPSS****JenisKelamin \* Kelas Perawatan Crosstabulation**

Count

		Kelas Perawatan		Total
		VIP	Kelas 1	
JenisKelamin	Laki-laki	12	18	30
	Perempuan	13	7	20
Total		25	25	50

**Lama Dirawat \* Kelas Perawatan Crosstabulation**

Count

		Kelas Perawatan		Total
		VIP	Kelas 1	
Lama Dirawat	1 hari	12	10	22
	2 hari	9	9	18
	>2 hari	4	6	10
Total		25	25	50

**Ketersediaan Pelayanan \* Kelas Perawatan Crosstabulation**

Count

		Kelas Perawatan		Total
		VIP	Kelas 1	
Ketersediaan Pelayanan	Cukup Baik	8	9	17
	Baik	17	16	33
Total		25	25	50

**Pemberi YanKes \* Kelas Perawatan Crosstabulation**

Count

		Kelas Perawatan		Total
		VIP	Kelas 1	
Pemberi YanKes	Residen dan Perawat	0	2	2
	Dokter Spesialis dan Perawat	25	23	48
Total		25	25	50

**Prosedur Penerimaan Pasien \* Kelas Perawatan Crosstabulation**

Count

		Kelas Perawatan		Total
		VIP	Kelas 1	
Prosedur Penerimaan Pasien	Sedang	8	11	19
	Cepat dan Tepat	17	14	31
Total		25	25	50

**Pelayanan Ruang Rawat Inap \* Kelas Perawatan Crosstabulation**

Count

		Kelas Perawatan		Total
		VIP	Kelas 1	
Pelayanan Ruang Rawat Inap	Sedang	0	4	4
	Cepat dan Tepat	25	21	46
Total		25	25	50

**Tindakan Tenaga Medis \* Kelas Perawatan Crosstabulation**

Count

		Kelas Perawatan		Total
		VIP	Kelas 1	
Tindakan Tenaga Medis	Sedang	3	3	6
	Cepat	22	22	44
Total		25	25	50

**Kemampuan Dokter dan Perawat \* Kelas Perawatan Crosstabulation**

Count

		Kelas Perawatan		Total
		VIP	Kelas 1	
Kemampuan Dokter dan Perawat	Baik	25	25	50
Total		25	25	50

**Jadwal Jam Visite \* Kelas Perawatan Crosstabulation**

Count

		Kelas Perawatan		Total
		VIP	Kelas 1	
Jadwal Jam Visite	Kurang tepat waktu	0	1	1
	Tepat waktu	25	24	49
Total		25	25	50

**Kepuasan terhadap YanKes \* Kelas Perawatan Crosstabulation**

Count

		Kelas Perawatan		Total
		VIP	Kelas 1	
Kepuasan terhadap YanKes	Cukup puas	1	3	4
	Puas	24	22	46
Total		25	25	50

**Interpretasi \* Kelas Perawatan Crosstabulation**

Count

		Kelas Perawatan		Total
		VIP	Kelas 1	
Interpretasi	Baik	25	23	48
	Sedang	0	2	2
Total		25	25	50

**Chi-square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.083 <sup>a</sup>	1	.149		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.521	1	.470		
Likelihood Ratio	2.856	1	.091		
Fisher's Exact Test				.490	.245
N of Valid Cases	50				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Kelas Perawatan = Kelas 1	.479	.357	.644
N of Valid Cases	50		



## **Lampiran 8. Biodata Mahasiswa**

### **Identitas**

Nama	: Desy Indira Ardiana
NIM	: G2A008049
Tempat/tanggal lahir	: Kendal, 25 Mei 1990
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jl Lingkar Pasar no 2B Langenharjo Kendal
Nomor telepon	: (0294) 384884
Nomor HP	: 081225642008
e-mail	: desyindira08049@yahoo.com

### **Riwayat Pendidikan Formal**

1. SD	: SD N 01 Patukangan	Lulus tahun 2002
2. SMP	: SMP N 02 Kendal	Lulus tahun 2005
3. SMA	: SMA N 01 Kendal	Lulus tahun 2008
4. FK UNDIP	: Masuk tahun 2008	